Nr. 2 Luty, 1935 r. Rok II

DLA ZDROWIA

Dr. G. R. (Warszawa).

KUCHNIA JARSKA CZY MIĘSNA?

Od czasów niepamiętnych, ludzkość musiała się żywić, oddając zrazu pierwszeństwo w wyborze potraw tym środkom odżywczym, które ze względów natury gospodarczej okazywały się najbardziej dostępne, najłatwiej osiągalne. Stąd też w zaraniu dziejów ludzkości mieszkańcy np. pobrzeży rzecznych lub morskich posługują się w życiu codziennem mięsem rybiem, natomiast w miejscowościach zalesionych i obfitujących w zwierzynę za pokarm służy mięso ubitej dziczyzny, chyba że hodowla bydła domowego zdołała już zorganizować w sposób doskonalszy zaopatrywanie ludności w mięso. Dopiero znacznie później wchodzą na widownię różne gatunki zbóż, jak również kukurydza kartofle tudzież cały szereg mniej lub więcej bogatych w czynniki odżywcze jarzyn. Przyrządzanie potraw gotowanych rozwija się w zamierzchłej przeszłości nieomal równolegle z wynalezieniem ognia i dzisiaj z trudem by ktoś znalazł w najbardziej dziewiczych kniejach plemię, któreby obywało się bez tego pomocniczego środka w przygotowywaniu pożywienia. Faktyczni zwolennicy tak zwanej surowizny zaiste małe mają oparcie w historji odżywiania, ogień bowiem jak wynika z poszukiwań archeologicznych był stałym i nieodłącznym towarzyszem nawet uczty troglodytów w pierwotnych jaskiniach.

Współczesna wiedza lekarska i biologiczna przeczy również wysuwanym a niezmiernie gorliwie bronionym przez tak zwanych jaroszów tezom o wyższości i że się tak wyrazimy niepokalaności kuchni jarskiej nad mięsną, dopatrując się w tej ostatniej wszelkich znamion krwiożerczości, zaniku elementarnej etyki itp. Otóż w nauce, która nie znosi nastawienia uczuciowego lecz opiera się na przesłankach możliwie realnych i objektywnych, panuje niezachwianie pogląd na te zagadnienia niezmiernie prosty i zdecydowany. Bynajmniej nieodmawiając

jarzynom wysokich wartości odżywczych a nawet przypisując im poniekąd zalety, skądinąd bezkonkurencyjne, a to ze względu na zawartość w nich t. zw. witamin, nauka o odżywianiu jednakże zebrała dostateczną ilość dowodów, ilustrujących w sposób niedwuznaczny, iż jarzyny jakkolwiek zawierają między innemi również białko (jak np. fasola) to jednak jest ono w porównaniu z białkiem mięsnem (zwierzęcem) znacznie mniej wartościowe i nie jest w stanie dostarczyć ustrojowi ludzkiemu dostatecznych ilości aminokwasów, od których zależy znów równowaga fizjologicznej przemiany materji. Tych aminokwasów posiada, jak to udowodnił między innemi Profesor Bickel, jarzyna znacznie mniej niż białkowe składniki mięsa, dlatego też uporczywe trzymanie się jedynie potraw jarskich prędzej czy później wywołać może zespoły chorobowe z kategorji tak zwanych chorób ubytkowych.

Zresztą współczesna nauka o odżywianiu bynajmniej nie pozostawia na uboczu również względów natury gospodarczej, licząc się z osobliwościami ludności kraju, klimatu, nie zaleci więc np. Kamczadałom zamieszkującym surową Kamczatkę jarzyn, z tej prostej przyczyny, że ich tam nie znajdzie prawie na lekarstwo, natomiast potrafi urozmaicić menu z wyróżnieniem jarzyn w krajach gorącego południa. Nie ulega wątpliwości, że panujący obecnie prąd w kierunku propagowania odżywiania mieszanego, któryby w myśl zasady suum cuique łączył w sposób racjonalny potrawy mięsne z jarskiemi, przybiera coraz bardziej na znaczeniu, zyskując sobie coraz więcej zwolenników. Przyszłość racjonalnego odżywiania polega na kojarzeniu środków odżywczych zgodnem z zasadami fizjologji i biologji ludzkiej, tudzież z podstawami ekonomji społecznej.

OD ADMINISTRACJI

Uprzejmie prosimy o wpłacenie zaległej prenumeraty na konto P. K. O. 28.090.

Dr. med. Aleksander Simon (Warszawa).

O „PRZEZIĘBIENIU“.

Każdy czynnik, który intensywnie działa na ustrój ludzki, może w odpowiednich warunkach dodatnio czy ujemnie wpłynąć na jego stan zdrowotny. Wychodząc z tego założenia, które za pewnik uważać można, przyznać musimy, że klimat i to co się nań składa, a więc temperatura powietrza, ciśnienie barometryczne, wilgotność, usłonecznienie, wiatry, nasycenie elektrycznością i wiele innych, poczęści nam jeszcze nieznanych momentów, w pewnych warunkach może nas uzdrowić, a w innych wywołać chorobę, jak się powszechnie mówi, przez zaziębienie. Doświadczenie codzienne nas uczy, że zaziębienie jest jednym z najpowszechniejszych powodów zachorowania, który i bez współdziałania zarazków chorobotwórczych lub z niemi razem wywołuje chorobę. W spółczesnym stanie nauki może trudno tylko ustalić, w jakim stopniu i w jakim procencie poszczególne wyniki, z których się składa działanie powietrza i klimatu, w danym razie spowodowały chorobę. Łatwiej już wykazać, jak samo nagłe oziębienie czyli przelotne obniżenie temperatury skóry na pewnej przestrzeni na ustrój ludzki podziałać może. Pod tym względem pomocny nam jest dość dobrze opracowany dział przyrodolecznictwa t. zw. hydroterapja (wodolecznictwo), która się zajmuje działaniem bodźców termicznych (cieplnych) na ciało ludzkie. W wodolecznictwie ustalono, że tylko wtedy działanie zimnej wody (zimna) dla ustroju jest nieszkodliwe, kiedy po zabiegu następuje reakcja, czynne przekrwienie, mocne zaczerwienienie skóry. W pierwszej chwili po oziębieniu skóry, np. pod wpływem zanurzenia ciała w zimną wodę, tętnice skóry się kurczą, skóra bieleje. Ten okres powinien atoli tylko bardzo krótko i natychmiast ustąpić okresowi reakcji, czynnemu rozszerzeniu naczyń skóry, jej zaczerwienieniu i rozgrzaniu się. Pod wpływem zimnych bodźców termicznych, oziębienia czy to przez zimną wodę, czy też zimne powietrze, następuje skurcz tętnic niekoniecznie tylko na skórze w miejscu oziębienia, lecz może też nastąpić drogą odruchową w zupełnie oddalonym narządzie, np. w błonie śluzowej nosa, migdałów, gardzieli, oskrzeli albo też w nerkach, kiszkach lub jajniku i t. d. Co do nerek, to przed kilkunastu laty ustalono przez bardzo wybitnego klinicystę Vollharda, że najczęstszą przyczyną ostrego zapalenia nerek, np. tak zwanego wojennego zapalenia nerek, powstającego przez zaziębienie w okopach strzeleckich, jest skurcz naczyń kłębuszków

nerkowych, odruchowo przez zaziębienie skóry spowodowany. Zaciśnięte małe tętniczki nie doprowadzają niezbędnej dla czynności kłębuszków krwi i w ten sposób wywołują ciężkie nazbyt często w następstwie śmiertelne zapalenie nerek. Tutaj współdziałanie zarazków chorobotwórczych nie jest wcale konieczne.

Innym razem tą samą drogą odruchowo przez działanie zimna na skórę powstaje skurcz naczyń w gardzieli i migdałach, powodujący zastój i upośledzenie krwiobiegu, co samo przez się czy też łącznie z działaniem zarazków spowodować może chorobę gardła, błonicę, zapalenie migdałów, ropień i temu podobne. Działanie zarazków chorobotwórczych, które zawsze w jamie ustnej, gardzieli i drogach oddechowych są obecne, tak można sobie wyobrażać jak rozrost grzybów po deszczu. Ich zarodki zawsze są w ziemi leśnej, ale dopiero pod ożywczym wpływem deszczu zarodki grzybów w ziemi bujają jak zarazki w migdałach (po zaziębieniu).

Bez współdziałania zmniejszenia odporności naszego ustroju na działanie zarazków, zachorowanie często nie jest do pomyślenia, a zmniejszenie tej odporności nader często powoduje zaziębienie. Z powyższego wynika, jak ważnym momentem w powstawaniu chorób jest czynnik przeziębienia i to nie tylko z takich, które przezeń są bezpośrednio wywołane, ale nawet we wszystkich chorobach zakaźnych. Tak tylko można zrozumieć, jak może powstać dur brzuszny, ospa lub gruźlica po ostrem przeziębieniu. Ale z powyższego zrozumiałem jest też jak się uchronić i zapobiec następstwom przeziębienia i złamać chorobę w zarodku. Przyczyniają się ku temu takie zabiegi, które zwalczają i usuwają wymienione skurcze tętnic, miejscowe i oddalone.

A są to te same zabiegi, które empirja nas nauczyła stosować przy przemoknięciu i zaziębieniu, miejscowe i ogólne nagrzewanie, okłady rozgrzewające, gorące kąpiele, środki napotne, herbaty i ziółka, preparaty salicylowe i należące do nich motopirina, (aspiryna) i środki

pokrewne. W drugim rzędzie dopiero wchodzą w grę środki odkażające miejscowo działające i zwalczające zarazki we krwi i narządach, jak n. chinina, phennina, togal, preparaty salicylowe, alkohol i inne.

Dr. med. Michałek-Grodzki (Warszawa).

CHIRURGJA PLASTYCZNA.

II.

OPERACJE PIERSI.

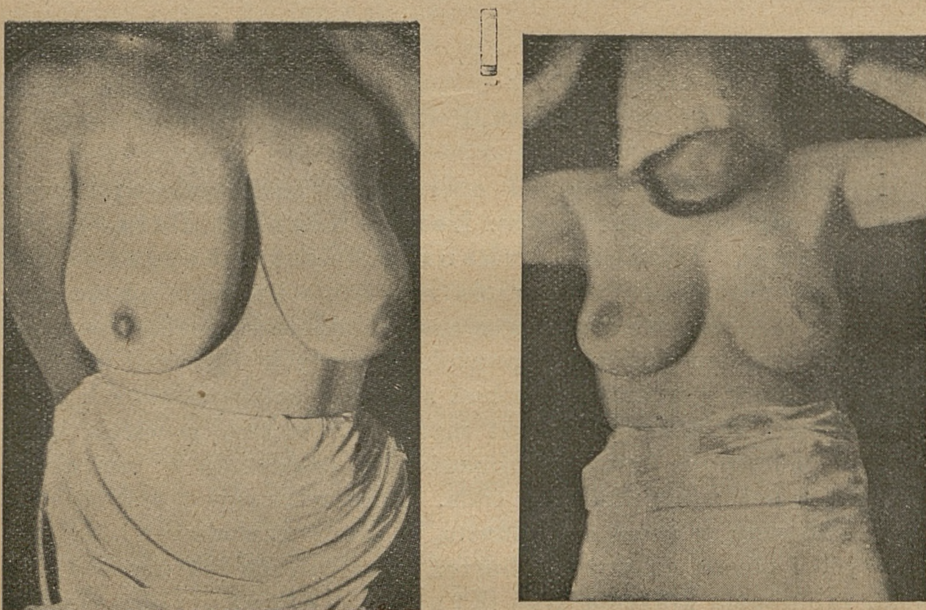
Do udoskonalenia techniki operacyjnej zniekształconych piersi przyczynili się przedewszystkiem: Lexer-Kraske, Passot, Morestin, Noël, Joseph, Axhausen, Biesenberger i inni. Axhausen podkreśla, że nadmiernie rozwinięte i wielkie piersi mogą być przyczyną skrzywienia kręgosłupa, zapadnięcia klatki piersiowej i zaburzeń sercowo-płucnych z powodu noszonych obcisłych biustonoszów. Zaburzenia psychiczne u kobiet spowodu zniekształconych piersi, jak depresje i melancholje, nawet myśli samobójcze, powstają na tle pewnego mniemania fizycznej niższości i upośledzenia w porównaniu do kobiet o normalnej budowie ciała. Zniekształcenia piersi stanowią dalej przeszkodę w życiu codziennem, w pracy zawodowej i zajęciach domowych i powodują dużo zaburzeń miejscowych jak obrzęki i wypryski, zaburzenia krążenia krwi (Kraske, Velpeau) i bóle ciągnące opisane przez Girarda.

Technika operacyj piersi jest łatwa, gdy chodzi tylko o podniesienie sutków, trudna natomiast, gdy chodzi o ich zmniejszenie i modelowanie. Mimo trudnego niekiedy zadania wyniki moich zabiegów są następujące: śmiertelność = O, zniszczenie brodawek = O, inne poważne komplikacje = O. Nie mogę zgodzić się z temi autorami, którzy przedstawiają zabiegi te jako bardzo niebezpieczne. Gdy się przestrzega kardynalnej zasady chirurgji plastycznej, mianowicie operowania tylko osobników zupełnie zdrowych i operator posiada dobrą i pewną technikę, na podstawie bogatego doświadczenia oraz zmysł artystyczny, to

niebezpieczeństwa operacyj piersi są bardzo małe. Warunkiem ich powodzenia jest jednak dobre oko, precyzyjność i doświadczenie operatora.

Ryc. 6a przedstawia przerost sutków, wielkich rozmiarów, 28-let. kobiety niezamężnej, z charakterystycznemi objawami zaburzeń wymienionych powyżej. Biust tej pacjentki był tak wielki, że przeszkadzał w swobodnem poruszaniu się i z chorej uczynił kalekę. Wynik operacji uwidoczniony jest w ryc. 6b. Pacjentka, nauczycielka gimna-

Ryc. 6.



a. *b.*

styki, po operacji odzyskała równowagę duchową i spokój oraz mogła zająć się pracą zawodową, co przed operacją było niemożliwem.

Zaznaczyć trzeba, że operacje biustu, o ile są dobrze wykonane, bynajmniej nie uniemożliwiają karmienia. Jedna z pacjentek moich kilka miesięcy po operacji wyszła zamąż, po roku urodziła dziecko, które następnie karmiła zupełnie prawidłowo operowaną piersią.

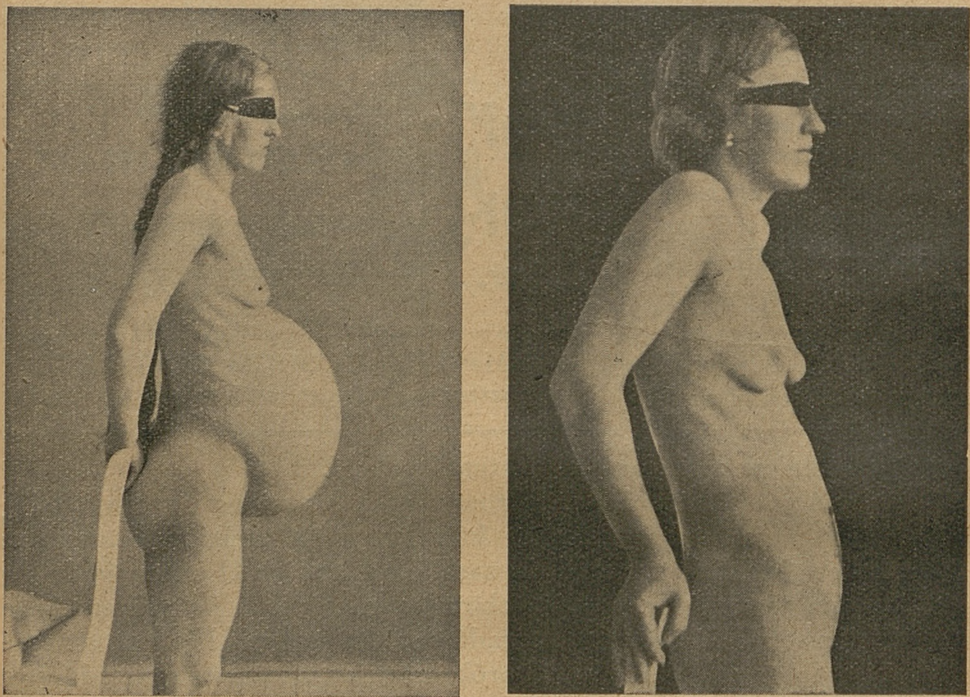
OPERACJE BRZUCHA

Oprócz licznych znanych operacyj plastycznych wchodzących w ten zakres, jak operacje ruptur, rozstępów mięśni brzucha, wypadnięcia pępka, zachodzą często operacje niezłośliwych nowotworów powłok brzusznych, usunięcia nadmiaru tłuszczu, szpetnych blizn po przebytych operacjach, ruptur w bliznach pooperacyjnych, usunięcia blizn i nadmiaru skóry po porodach w kształcie zwisających „fartuszków" i t. d.

Nowością jest pogląd, wygłoszony przez Raymond'a Passot'a, wybitnego chirurga francuskiego, który wyraża zdanie następujące: „Cała chirurgja dzieli się na dwie zasadnicze części: 1) chirurgję formy i kształtów zewnętrznych, t. j. chirurgję plastyczną w ścisłem tego słowa znaczeniu i 2) chirurgję narządów wewnętrznych. Nie można negować, że anaplastyka w leczeniu chorób organów wewnętrznych odgrywa wielką rolę. Ile cierpień wzgl. interwencyj chirurgicznych spowodowanych jest przez zniekształcenia narządów lub wady w ich morfologicznej budowie lub wadliwe ich umiejscowienie? Ile schorzeń ślepej kiszki spowodowanych jest przez rozszerzenie jelita grubego lub wadliwe umiejscowienie tegoż, ile chorób żołądka przez zniekształcenie jego normalnej morfologicznej budowy lub obniżenie, ile chorób brzucha lub nerek przez ogólne obniżenie narządów jamy brzusznej i nerek t. zw. enteroptozę, ile chorób organów płciowych żeńskich przez obniżenie i wypadnięcie ich? — Tysiące i setki tysięcy. — Nie ulega kwestji, że chodzi przy leczeniu tych cierpień o naprawianie kształtu i umiejscowienia anormalnego chorych organów drogą chirurgiczną. Chirurgja narządów wewnętrznych pozostanie na zawsze domeną chirurgów ogólnych, ginekologów i urologów — w przeciwieństwie do chirurgji narządów zewnętrznych, która należeć będzie do chirurgów plastyków lub ortopedów".

Ile słuszności zawierają powyższe słowa R. Passot'a wykazuje rycina 7-a, która jest dowodem, do jak potwornych zniekształceń doprowadzić mogą choroby narządów wewnętrznych lub płciowych (w ni-

Ryc 7.



a. *b.*

niejszym wypadku jajników) — dalej, że plastyka zachodzi bardzo często nawet w chirurgji narządów wewnętrznych. Ryc. 7b wykazuje ogromną zmianę wyglądu chorej pod względem plastycznym po przeprowadzonej operacji.

OPERACJE KOŃCZYN.

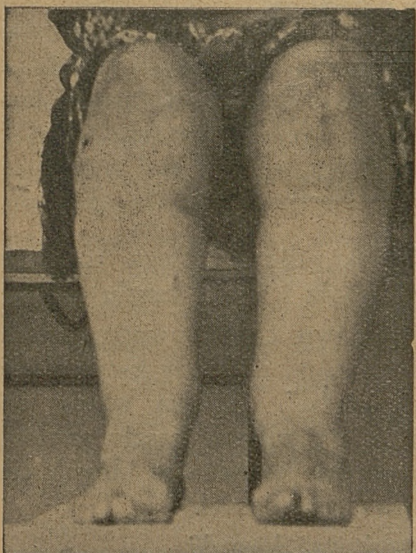
Zniekształcenia kostne kończyn ciała ludzkiego należą zasadniczo do działu chirurgji ortopedycznej. Niektóre szkoły jednakże nie oddzielają zabiegów ortopedycznych o charakterze wybitnie kosmetycznym od chirurgji plastycznej, jak operacyj nóg szpotawych i koszlawych, operacyj kostek wystających, paluchów zniekształconych i t. p. Jak

w wielu innych dziedzinach lecznictwa schodzą się tutaj dwie odrębne dyscypliny bez ścisłego rozgraniczenia.

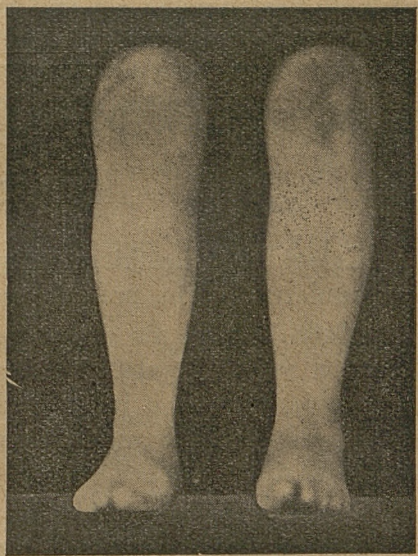
Liczne są skargi pacjentów, zwłaszcza kobiet na „grube nogi". Zależy od stopnia zgrubienia, jego rodzaju, powodu obrzęków, czy leczyć należy zniekształcenie to chirurgicznie czy nieoperacyjnie. Naogół jednak nie można dosyć polecać daleko idącej ostrożności. Żylaki, niebezpieczeństwa skrzepów, zgorzeli i innych komplikacyj należy stale mieć na uwadze.

Ryc. 8a. demonstruje nogi kobiety 58 letniej, zdeformowane nadmierną ilością tłuszczu. Obwód podudzi tuż nad kostkami wynosił 42 cm. Pacjentka z trudem chodziła, najwięcej jednak cierpiała psychicz-

Ryc. 8.



a.



b.

nie z powodu nieestetycznego wyglądu swych nóg, złośliwych uwag otoczenia i ironicznych spojrzeń przechodniów, „którzy zamiast — jak to zwykle bywa—spojrzeć w twarz nieznanej, spotkanej po raz pierwszy w życiu osobie, rzucali pierwsze spojrzenie na potwornie grube nogi". Ryc. 8b. przedstawia nogi 6 tygodni po operacji. (Obwód 28 cm. nad kostkami).

Chirurgja plastyczna, znana i uprawiana już od setek i tysięcy lat, odrodziła się zwłaszcza podczas i po wojnie światowej i stała się od-

rębną gałęzią wiedzy lekarskiej i nowoczesnej chirurgji, której olbrzymiemu rozwojowi, w końcu zeszłego i początku bieżącego stulecia, zawdzięcza zdumiewające techniczne swe możliwości, które w czasach przed erą antyseptyczną i aseptyczną były wręcz niemożliwe. Słynny chirurg plastyk Esser podkreśla, że chirurgja plastyczna jest w równej mierze specjalnością jak chirurgja mózgu, ortopedja, ginekologja, i urologja. Wymaga ona jednak dużo specjalnych badań i studjów, a nawet większego technicznego wyszkolenia od wymienionych dziedzin.

Chirurgja plastyczna jest dobrodziejstwem dla cierpiącej ludzkości, której przywróciła radość życia, zadowolenie i szczęście we wielu beznadziejnych wypadkach, w których dotąd nie było pomocy i ratunku w lecznictwie. Oby zechcieli zrozumieć to wszyscy, którzy dotąd mało zastanawiali się nad tą nową dziedziną.

Dr. med. F. Sienicki (Warszawa).

KASZEL U DZIECI.

Celem tego krótkiego artykułu będzie, nie naukowa rozprawa, ale popularne ujęcie problematu powstawania i istota kaszlu u dzieci.

Matki często, nie doceniając tego objawu chorobowego, szukają porady u swych przyjaciółek, znachorów i t. p., niekiedy zwracają się do apteki z prośbą o jakiś środek „na kaszel". Apteka wtedy daje taki lub inny środek wykształtuśny, który w wypadkach kaszlu, wywołanego nieżytem oskrzeli, może pomóc ale nie pomoże w innych cierpieniach, których tylko jednym z objawów jest kaszel.

Jakież zatem cierpienia mogą wywoływać kaszel?

Znamy ich cały szereg. A więc kaszel obserwujemy w zapaleniu płuc, opłucnej, nieżycie gardzieli, krtani, oskrzeli, krztuścu, dychawicy (astmie), w dławcu prawdziwym i rzekomym, w gruźliczem powiększeniu gruczołów przyoskrzelowych, w wyroślach adenoidalnych, wreszcie w gruźlicy płuc i opłucnej, pozatem w rozstrzeniach oskrzelowych, nowotworach dróg oddechowych, niekiedy wskutek ucisku powiększonej tarczycy lub grasicy i t. p.

Wyliczone cierpienia są przyczyną organiczną kaszlu. Wywołują one podrażnienie nerwu krtaniowego górnego lub zakończeń nerwu błędnego w oskrzelach i oskrzelikach, powodując odruch obronny

ustroju w postaci kaszlu. Przez ten odruch, wydzielina, nagromadzona w drogach oddechowych zostaje wydalona nazewnątrz. Znane są również napady kaszlu wywołane drażnieniem zewnętrznego przewodu słuchowego (np. usuwanie zapałką waty z ucha).

Prócz tła organicznego spotykamy się z kaszlem o podłożu czysto psychicznem lub skombinowanem ze sprawą organiczną. W szkołach często można zaobserwować t. zw. „pokaszliwanie" u dzieci, które jakby z przyzwyczajenia kaszlą. Robią to jednak nieświadomie, naśladując kaszel u innych lub wznawiając w swej psychice reminiscencje z dawniej przebytego cierpienia, któremu towarzyszył kaszel. Dla doświadczonego lekarza nie jest trudną rzeczą już niekiedy z samego charakteru kaszlu rozpoznać z czem mamy do czynienia. W charakterze kaszlu możemy, jak w muzyce, odróżnić całą gamę odmian: kaszel może być: suchy, wilgotny, bolesny, niebolesny, z przydźwiękiem nosowym lub nie, ochrypły, szorstki, miękki, świszczący o odcieniu metalicznym, bezsilny, z zanoszeniem się i t. p.

Pozwalam sobie jeszcze zwrócić uwagę, że kaszel może być nagłym czyli ostrym lub przewlekłym. Kaszel, który powstał nagle i ma charakter ochrypły, połączony z trudnościami w oddychaniu może być wywołany dławcem prawdziwym (krupem), lub rzekomym (pseudokrupem). W tych wypadkach nie wolno zwlekać matce ani jednej chwili, gdyż w pierwszym wypadku wczesne rozpoznanie przez lekarza i jaknajwcześniejsze wstrzyknięcie surowicy może uratować dziecko od niechybnej śmierci.

Kaszel może współtowarzyszyć szeregowi ostrych chorób zakaźnych jak: grypa, odra, dur brzuszny, błonica, płonica i t. p. Nie wolno również lekceważyć kaszlu w przebiegu krztuśca (kokluszu), gdyż niekiedy mimo że kaszel ma charakter kokluszowy, podłożem jest całkiem inne cierpienie, które jakby obudziło przebyte niegdyś napady kokluszu. Poruszam tę sprawę umyślnie, ażeby zmienić obecne nastawienie matek na niewinność „kaszlu kokluszowego". Okazuje się bowiem ze statystyk śmiertelności, że to „niewinne cierpienie" pochłania więcej ofiar wśród dzieci, niż nam się wydaje. Krztusiec bowiem

nawet szczęśliwie przebyty, pozostawia podatne podłoże dla szeregu cierpień, które mogą wyczerpany organizm zmóc ostatecznie. Dlatego trzeba z dzieckiem udać się do lekarza, który zrewiduje cały stan zdrowia dziecka i złagodzi ostry przebieg cierpienia. Muszę również ostrzec przed odwiedzaniem chorych dzieci przez osoby obce, które moga ze sobą przenieść zarazki innych chorób i w ten sposób skomplikować przebieg cierpienia.

Powyższy wzgląd skłania mnie do przestrzeżenia matek przed zasięganiem porad w przychodniach, ambulatorjach i t. p. W poczekalni bowiem wśród chorych dzieci znajdują się kaszlące, naskutek najróżnorodniejszych cierpień. W czasie kaszlu łatwo jest o zakażenie „kropelkowe" za pośrednictwem zakażonego powietrza wdechowego. A jest rzeczą znaną, że odporność ogólna ustroju zmniejsza się równolegle z-osłabieniem organizmu przez chorobę.

Pora roku również odgrywa rolę w epidemjologji cierpień, którym towarzyszy kaszel. Dzieci najwięcej zapadają na choroby połączone z kaszlem, w zimie i wczesną wiosną. W poszukiwaniu przyczyn tego zjawiska dochodzimy do przakonania, że nietylko niskatemperatura i zmiany atmosferyczne odgrywają rolę; obok tych czynników przyczynia się do rozpowszechniania niektórych cierpień brak słońca (carence solaire). Według hypotezy Woringera gruźlica należy do rzędu cierpień, które mają charakter heljofobji t. zn. boją się słońca. Jeżeli weźmiemy pod uwagę, że największe nasilenie kokluszu, odry i płonicy występuje w miesiącach zimowo-wiosennych, to przyjdziemy do wniosku, że i te cierpienia przybierają najprawdopodobniej charakter heljofobji. Nic też dziwnego, że świeże powietrze w dni słoneczne jest jednym z najważniejszych czynników w leczeniu gruźlicy w szczególności a chorób narządów oddechowych wogóle.

Jak widać z powyższego, kaszel należy traktować tylko jako jeden z aktów samoobrony ustroju i jako objaw któregoś z cierpień, które w krótkości wyliczyłem. Do stwierdzenia jednak z jakim cierpieniem mamy do czynienia jest powołany lekarz, do którego winną się zwrócić matka dbająca o zdrowie swego dziecka.

Z TEKI LEKARZA.

Dr. med. Edmund Herold (Warszawa).

CZOSNEK W LECZNICTWIE.

— Jak Pan Doktór zapatruje się na wartość kuracji czosnkowej? Tylu moich znajomych zażywa czosnek, czy i ja mogę spróbować? — Te i podobne pytania zawsze przypominają mi miłe lata chłopięce i jedną z moich ciotek zażywającą czosnek dla zachowania świeżej cery.

Ponieważ stosowanie czosnku w lecznictwie budzi szersze zainteresowanie, dziś chcę poświęcić parę słów t. zw. kuracji czosnkowej.

Trudno powiedzieć czy czosnek wpierw był znany jako przyprawa, a dopiero później zauważono jego własności lecznicze, czy też odwrotnie, nie mniej dodatnie działanie czosnku na organizm ludzki było znane od dawien dawna. Już w starożytnym Egipcie, gdzie wiedza przyrodnicza stała na wysokim poziomie, czosnek znano jako cenną roślinę leczniczą, zabezpieczającą przed pomorami i wzmacniającą siły. W tym też celu, jak opisuje Herodot, sprowadzany był dla robotników zatrudnionych przy budowie piramid. Wywieziony z Egiptu prawdopodobnie przez żydów, zalecany w Talmudzie przeciw niemocy płciowej, był znany na wschodzie jako lek sprzyjający długowieczności. Lekarze greccy jak Hipokrates, Dioskorydes i inni wysoce cenili czosnek. W Rzymie był nawet nakazem Cezarów wprowadzony do obowiązkowego zaopatrzenia legjonistów podczas marszów. Słynni europejscy i arabscy lekarze średniowiecza znali i zalecali czosnek również przy pomorach, słabości, reumatyzmie i przedwczesnej starości.

Czosnek zawiera szereg cennych składników jak olejki lotne, lotne związki siarkowe, związki arsenowe, sole mineralne, fermenty, którym przypisujemy dodatni wpływ na organizm ludzki.

Ogólne działanie czosnku możemy podzielić na działanie bakterjobójcze, działanie pobudzające sekrecję i działanie usprawniające przemianę materji.

Czosnek stosują przy chorobach zakaźnych przewodu pokarmowego, przy biegunkach, według autorów włoskich nawet przy tyfusie brzusznym, przy nieprawidłowych fermentacjach żołądkowo-kiszkowych, przy grypie, przy katarach oskrzeli i górnych dróg oddechowych, przy grypie, przy katarach oskrzeli i górnych dróg oddechowych, przy stanach pogrypowych, przy błonicy, a według autorów francuskich przy początkowych sprawach gruźliczych.

Według obserwacji tych autorów pod wpływem czosnku zmniejsza się ilość wydzielanej flegmy, odpluwanie staje się łatwiejsze, plwociny tracą charakter ropny i zmniejsza się flora gruźlicza. Badania bakterjologiczne na posiewach prątków tyfusu, paratyfusu i okrężnicy wykazały ustaloną siłę bakterjobójczą czosnku.

Ostatnio Dr. Lorand z Karlsbadu zaleca czosnek w celach ochronnych przy skłonności do schorzeń rakowych. Działanie dodatnie czosnku przy sklerozie było opisywane przez wielu lekarzy. Objawy podmiotowe towarzyszące temu cierpieniu jak bóle i zawroty głowy, mroczki przed oczami, kaszel, zaparcia, bezsenność łagodnieją w krótkim czasie po rozpoczęciu kuracji czosnkowej. Doskonałe wyniki daje kombinowana kuracja czosnkowa z jednoczesnem stosowaniem jodu.

Przy artretyzmie i reumatyzmie nieraz daje się zauważyć dodatni wpływ soku czosnku, prawdopodobnie dzięki połączeniom siarkowym.

Jak widzimy zastosowanie czosnku jest nader różnorodne i naogół wśród lekarzy czosnek ma swoich zdecydowanych zwolenników, opinja których jest oparta na badaniach doświadczalnych i obserwacjach klinicznych.

Czosnek jest lekiem i jarzyną, a więc czy każdy może zażywać czosnek? Stosowanie jednak czosnku jako leku nie jest znów takie proste. Inne wymagania stawiamy jarzynie, inne lekowi.

Medycyna naukowa dąży do operowania środkami o określonej sile działania. Tymczasem ciała czynne czosnku łatwo ulegają rozkładowi i czosnek dobry jeszcze jako jarzyna, do celów leczniczych może już nie nadawać się, t. zn. może nie wywoływać tego efektu leczniczego, jakiego od dobrego leku oczekujemy.

Do XIX stulecia był stosowany przez medycynę oficjalną. W wieku XIX wraz z innemi lekami roślinnemi został zaniedbany i zachował się jedynie w lecznictwie ludowem. W krajach pozaeuropejskich np. w Chinach do dziś uchodzi za jeden z ważniejszych leków. Obecnie wraz ze zwrotem medycyny naukowej ku lecznictwu roślinnemu czosnek również uzyskuje prawo obywatelstwa wśród naukowo opracowanych leków. W ciągu ostatnich kilkunastu lat pojawiło się tyle prac naukowych o czosnku, składzie i własnościach, że wartość lecznicza jego nie ulega żadnej wątpliwości.

Bardzo pouczające pod tym względem były prace Silber'a, który w doświadczeniach wykonanych na kotach z sztucznie wywołaną sklerozą stwierdził, że działanie lecznicze czosnku ulega znacznym wahaniom. Z tego względu nie uważam z punktu widzenia lekarskiego za racjonalne stosować do celów leczniczych surowy czosnek. Zresztą nie każdy żołądek znosi czosnek, a i osoba chorego spożywającego czosnek w stanie surowym staje się taką plagą dla otoczenia, że zwykle najbliżsi ostro protestują przeciw takiej kuracji domowej. Nalewka czosnkowa na spirytusie w stosunku do zawartości alkoholu zawiera tak mało czosnku, że jest to preparat zbyt słaby i może okazać swoje działanie tylko w wypadkach wyjątkowych. Poza tem nalewka na spirytusie jest pozbawiona cennych fermentów surowego czosnku.

W poszukiwaniu właściwego preparatu, ja osobiście zatrzymałem się na utrwalonym soku czosnku Apteki Mazowieckiej, ponieważ idea stosowania soku rośliny ma głębszą rację bytu. Spotkałem się ze stosowaniem tego preparatu w klinikach i szpitalach warszawskich z wynikiem dodatnim. Ostatnio nawet ukazała się obszerna praca Dra Jaffe z oddziału Dra Bełkowskiego ze szpitala Dz. Jezus w Warszawie oparta na obserwacji przeszło stu wypadków sklerozy i schorzeń dróg oddechowych w której autor stwierdza wyraźnie dodatnie działanię utrwalonego soku czosnku Apteki Mazowieckiej, przy cierpieniach sklerotycznych, stanach pogrypowych, schorzeniach dróg oddechowych. Według słów D-ra Jaffe działanie soku czosnku da się scharakteryzować następująco:

„......niewątpliwie pomyślny był wpływ kuracji czosnkowej na towarzyszące miażdżycy objawy ogólne, zależne od stwardnienia naczyń mózgowych bądź brzusznych. Bóle i zawroty głowy, bezsenność, wzdęcia, rozpieranie, gniecenie w dołku i t. p. dolegliwości uporczywe i niepoddające się leczeniu, stają się nad wyraz uciążliwe dla chorych

i czynią z nich hipohondryków, niezdolnych do jakiegokolwiek wysiłku i pracy. Otóż w przeważającej liczbie obserwowanych przezemnie wypadków te właśnie objawy pod wpływem kuracji czosnkowej łagodniały, sprawiając chorym podmiotową ulgę — niekiedy tak wybitną, że (jak niektórzy mówili) czuli się jak odrodzeni. Poprawę chorzy ci wyraźnie łączyli z kuracją czosnkową, którą nieraz później powtarzali z własnego natchnienia, bez porozumienia się z lekarzem.

Znikały mroczki przed oczami, łagodniały bóle głowy, poprawiał się apetyt, u niektórych poprawiał się sen bez uciekania się do środków nasennych; a najwybitniejsza było poprawa ze strony objawów brzusznych: gniecenia, ucisk w dołku, rozpierania stawały się rzadsze, stolce regularniejsze... obok korzystnego wpływu na poszczególne objawy chorobowe, miałem niejednokrotnie sposobność stwierdzenia tonizującego działania czosnku, wyrażającego się w ogólnem pobudzeniu, wzmożonem poczuciu siły, przypływie energji i chęci do pracy..... Sok czosnkowy okazał się środkiem mającym wybitne własności kojące i łagodzące kaszel. Zwłaszcza szybko spostrzegłem poprawę przy przewlekłych nieżytach oskrzeli i tchawicy. Kilku palaczy, od szeregu lat cierpiących wskutek uporczywego kaszlu, doznało tak znacznej ulgi po zastosowaniu soku czosnkowego, że preparatem tym na stałe zastąpili zażywane poprzednio proszki kodeiny i Dowera...

...Z dobrym skutkiem stosowałem sok czosnkowy w kilku przypadkach uporczywego kaszlu po przebytej grypie lub wysiękowem zapaleniu opłucnej. Pod wpływem czosnku odpluwanie stawało się łatwiejsze. Łagodzący wpływ soku czosnkowego na kaszel miałem możność obserwować również w dwóch przypadkach włóknistej gruźlicy płuc o przebiegu łagodnym.

...Sok czosnku podawałem przeciętnie trzy razy dziennie po 15 kropli przed jedzeniem w mleku.

Kuracja trwała 6—8 tygodni i ponawiana była w razie potrzeby. Żadnego ubocznego działania soku czosnkowego nie stwierdziłem ani razu. Działanie tonizujące i kojące jego własności występują częstokroć tak wyraźnie, tak dużą ulgę przynoszą cierpiącym, że lek ten wart jest tego, ażeby się znaleźć w leko-spisie każdego lekarza — raktyka".

Teraz powstaje pytanie, kto może zażywać ten lek?

Interlokutorzy zapytując o kurację czosnkową wysuwają jako argument nieszkodliwość czosnku. Tak jest, czosnek nie jest szkodli-

wym lecz to nie może być argumentem dla lekarza. Zalecanie czosnku tej lub innej osobie zależy od stanu jej zdrowia, od potrzeby kuracji czosnkowej i tylko lekarz może dać konkretną odpowiedź na to pytanie i tylko temu choremu, stan zdrowia którego jemu jest dobrze znany.

Natomiast ludzie zdrowi mogą zawsze zażywać czosnek tak długo, jak długo im to sprawia przyjemność.

Dr. G. R. (Warszawa).

PRECZ... PALCE Z UST.

Obrzydliwy i jakże szkodliwy zwyczaj zwilżać palce przy byle okazji w ustach, bynajmniej nie zanika, lecz wydaje się nawet szerzyć coraz bardziej i to nietylko wśród dziatwy lecz i u dorosłych, Ileż to razy bywam świadkiem takiej manipulacji np. w wędliniarni, gdzie nadobna ekspedjentka zanim owinie szynkę w papier uważa snać za niezbędne włożyć przedtem paluszki do buzi, najmniej się oto troszcząc że razem ze śliną przenosi na papier ze swych ust przeróżne zarazki, które potem Bogu ducha winnego zjadacza szynki zdolne będą przyprawić o niebyle jakie, bo nawet śmiertelne zawikłania. Pamiętajmy bowiem że ślina ludzka zawiera miljardy pasożytów, które jeśli nawet w organizmie ich właściciela czyli nosiciela nie wywierają szczególnych objawów chorobowych to tem nie mniej przeniesione na inną osobę powodują najcięższe schorzenia jak np. błonicę czyli dyfteryt, gruźlicę czyli suchoty płucne i t. p. Na jednym skrawku pozornie czystego, a w gruncie rzeczy niebezpiecznie zanieczyszczonego papieru, może się zmieścić ilość zarazków chorobotwórczych wystarczająca na zarażenie nawet kilku tysięcy ludzi. Powinniśmy dawać jaknajwięcej baczenia na to, ażeby tak nieopatrznem oblizywaniem każdego przedmiotu nie narażać zdrowia naszych najbliższych, a w sklepach nie stosujących się do naszych przestróg nie robić więcej zakupów. Sprawy te wymagają jaknajszerszego omawiania przy każdej sposobności tem więcej

że nawet ludzie że się tak wyrażę z higjeną oklepani jak np. pomocnicy aptekarscy lub drogiści nierzadko zanim nasypią do tutki sody lub kwasu bornego uważają przedtem za konieczne nadmuchać w nią tak jakgdyby nie było innych sposobów na odpowiednie rozwarcie torebki. A przecież takie wdmuchiwanie w istocie swej niczem się od oblizywania nie różni.

Lek. dent. Stanisław Bloch (Warszawa).

RATUJMY ZĘBY.

IV.

15. JAK LECZYĆ ZĘBY DZIECIOM.

Dentysta w wyobrażeniu dzieci jest jakąś zmorą, jakiemś złem. Wpływa na to pojęcie często ta okoliczność, iż starsi, dając wyraz swoim obawom oraz strachowi przed zabiegami dentystycznemi, zarażają wprost dzieci tą uprzedzoną i niesłuszną obawą.

Nieraz przecież już na schodach, wiodących do przychodni dentystycznej lub też w najlepszym wypadku w poczekalni rozlega się płacz malutkiego pacjenta, drżącego ze strachu przed bólami, które go oczekują.

I nie można się temu dziwić: wiemy bowiem doskonale kiedy i w jakich okolicznościach sprowadzają do nas mamusie swoje pociechy. Kilka nocy nieprzespanych, osłabienie dziecka naskutek niemożności jedzenia, szereg niefortunnych zabiegów domowych poprzedza tę wizytę, i biedne dziecko, niczem delikwent przed straceniem, wkracza do ordynacji naszej. A często jeszcze mamusia pierwsza konspiracyjnie wchodzi do pokoju przyjęć, pozostawiając dziecko wystraszone w poczekalni i oświadcza lekarzowi z rezygnacją, że już nie może sobie z dzieckiem poradzić, bo od tygodnia dziecko nie je i nie sypia, prosi więc lekarza o usunięcie zęba bolącego, zastrzegając się

jednocześnie, aby, broń Boże, dziecka nie wtajemniczać w to, co go czeka, lecz że mu się tylko założy „watkę".

I proszę sobie wyobrazić, jakie wrażenie wywiera na dziecku owo założenie watki zapomocą kleszczy.

Dziecko, które w taki sposób zapoznaje się z dentystą i jego zabiegami, już nigdy zębów w porządku mieć nie będzie, gdyż żadna siła ludzka nie wyciągnie go do powtórzenia tych przyjemnych odwiedzin.

A należy się liczyć z wrażliwą duszyczką dziecka i z jego pierwszemi wrażeniami.

Nie, kochane mamusie, nie tędy droga do uzdrowienia ząbków waszych dzieci.

Dziecko często towarzyszące mamusi, piastunce czy opiekunce przy załatwianiu sprawunków handlowych czy też podczas wizyt do krawcowej i t. p. winno być zabierane ze sobą i wtedy, kiedy mamusia odwiedza dentystę. (Oczywiście nie powinno dziecko być obecne przy jakichkolwiek zabiegach bolesnych).

Ta dziecinna asysta robi to, że dziecko przyzwyczaja się do osoby lekarza, do pokoju przyjęć i przekonywa się na własne oczy, że w tym pokoju nic nie odbywa się strasznego ani bolesnego, i że leczenie zębów jest to konieczność, powtarzająca się co jakiś czas perjodycznie i obowiązuje również i dziecko.

W ten sposób dziecko przyzwyczaja się do myśli, że dentysta nie jest osobą wyrządzającą ból, a jest tym, kto się temi zębami opiekuje, by były całe i nie bolały.

Dziecko bowiem, podlegające stałym oględzinom, któremu w miarę psucia się zębów, specjalista ząbki plombuje, może przez cały okres dziecięcy uniknąć wszelkich zabiegów bolesnych, jak usuwanie zębów, a w razie ewentualnej potrzeby usunięcia ząbka, można wykonać zabieg zupełnie bezboleśnie.

Zabieg wtedy tylko odbędzie się bez bólu, jeśli dziecko przyzwyczajone do osoby lekarza, go się nie boi, zachowuje się wówczas spokojnie, a na znieczulanie zupełnie nie reaguje, gdyż znosi te zabiegi świetnie.

Nawet osławiona „maszyna", ów strach nietylko dzieci, ale i dorosłych, jest dla dziecka, już przyzwyczajonego do stałego leczenia zębów, wcale nie przykrą.

Należy tylko i do tej czynności dziecko powoli przyzwyczajać. Posiadamy wszyscy zupełnie gładkie świderki (służące zupełnie do innych celów), nie wywołujące ani przykrego szumu ani bólu: temi świderkami powoli przyzwyczajamy dziecko do maszyny, czy też jak dzieci nazywają „bączka", o który się na trzeciej lub czwartej wizycie same dopominają. Powoli, nie zrażając do siebie malutkiego pacjenta doprowadza mu się zęby do porządku. Mała łapówka, w postaci cukierka lub czekoladki, ofiarowana po zabiegu, jest również nie do odrzucenia.

Dziecko musi lekarzowi ufać i wierzyć; nie wolno więc go w błąd wprowadzać; jeżeli ból przy zabiegu przewidujemy, lepiej dziecko uprzedzić, a wówczas zawsze usłuszymy odpowiedź już po zabiegu, że wcale nie bolało.

Dzieci są najlepszymi pacjentami, ale tylko wówczas, kiedy od 3 roku życia stają się naszymi stałymi pacjentami, przychodzącymi trzy razy do roku i zawsze do tej samej osoby. Lekarz domowy pierwszy winien tu zabrać głos i pouczyć otoczenie dziecka co do konieczności tych oględzin.

Obowiązkiem mamusi czy też opiekunki przekonać dziecko, że do dentysty nie chodzi się po ból a po to, by bólu nie było, a więc wcześniej.

16. JAK NALEŻY CZYŚCIĆ ZĘBY.

W rozdziale, traktującym o pielęgnowaniu zębów mlecznych, zaznaczyliśmy, że dziecko od maleńkości przyzwyczajać trzeba do używania szczoteczki do zębów: czynność ta staje się wówczas przyzwyczajeniem, nieodzowną wprost koniecznością.

Zagranicą, a przeważnie w Ameryce, gdzie już od roku 1857 został wydany pierwszy patent na wyrabianie szczotek do zębów, szczotka zyskała sobie prawo obywatelstwa, dziś bowiem amerykanie zużywają 40 miljonów szczotek rocznie.

Niewątpliwie przyczyniła się do tego nieustanna propaganda, prowadzona przez zrzeszonych lekarzy dentystów oraz przedstawicieli potężnego przemysłu kosmetycznego i szczotkarskiego.

W Polsce wobec bardzo słabej jeszcze propagandy higjeny wogóle, a jamy ustnej w szczególności, konieczność codziennego czyszczenia zębów nie jest jeszcze dobytkiem ogółu, chociaż ostatnie piętnastolecie zaznaczyło się wielkim postępem w tej dziedzinie.

A już w roku 1823 w Poznaniu ukazała się broszura (Przegląd Dentystyczny Nr. 1/1931), odzwierciadlająca ówczesne pojęcie o zębach i higjenie jamy ustnej, które nawet dziś nie przyniosłyby ujmy autorowi broszury, ukrywającemu się pod inicjałami H. J. S.

Oto kilka ustępów podanych zgodnie z pisownią oryginału:

„Zęby są nietylko jedną z naypięknieyszych ozdób ciała ludzkiego, ale też nader często przyczyną iego zdrowia lub choroby. Gdy zęby są nieczysto utrzymywane, łączy się do zdrowej żywności pewien gatunek iadu, który się na zębach osadza i tak nieznacznie zdrowie człowieka odbiega, a choroby iego mieysce zabierają. Prócz tego trzeba wiedzieć, że

zęby nadpsute i nieczysto utrzymywane, szkodzą nietylko osobie, w takie zęby opatrzoney, ale i tym z któremi obcuie, rozszerzając oddech nieczysty i zaraźliwy, któren osoby z nią rozmawiające, lub w bliskości będące, mimowolnie z powietrzem atmosferycznem połykaią. Każdego poranku i wieczorem trzeba ochędożyć zęby z nieczystości, która się na nich osadza. Otrzeć ząb każdy ale nie trzeć nadto i nie w poprzeg zębów, lecz zęby wierzchnie z góry na dół, zęby dolne z dołu do góry ocierać należy, aby dziąseł nie spychać od zewnątrz. Dobrze byłoby po każdem iedzeniu takim sposobem zęby oczyszczać"

Nie chce się wprost wierzyć, że wskazówki te opublikowane zostały zgórą sto lat temu, są bowiem na czasie i uwzględniają nawet zakażenie kropelkowe.

Zęby należy czyścić dwa razy dziennie rano i wieczorem szczoteczką. Wszelkie inne sposoby oczyszczania zębów wykłuwaczkami, nitkami lub też zapomocą płókania wodą do zębów, czy to eliksirem nie prowadzą do celu, bo zębów nie oczyszczają. Jako potwierdzenie tego podamy następujące doświadczenie (Kantorowicz). Jeśli usunięty ząb poczernić przy szyjce atramentem, osad, znajdujący się na zębie zabarwia się na czarno; o ile poddać teraz ząb działaniu strumienia wody z wodociągu nawet przez kilka minut, ząb się nie odbarwia a osad na zębie pozostaje — wystarczy jednak kilka razy przetrzeć ząb szczotką, osad wówczas ginie.

Szczotka do zębów pozostaje więc jedynym przyrządem właściwym do czyszczenia zębów; nie powinna ona być zbyt gruba i duża, ani zbyt miękka, ani znów zbyt twarda, a więc niewielka o włosie elastycznym. Szczotka składać się powinna z kępków włosów, mocno osadzonych w oprawie; warunkuje to szybkie wysychanie szczotki co jest ważne ze względu na to, że pozostawiona szczotka mokra umożliwia rozrost drobnoustrojów. Operować szczotką trzeba od dziąsła w kierunku pionowym czyli górne zęby oczyścić od góry ku dołowi, dolne od dołu ku górze, przyczem czyścić zęby od strony wargowej i policzkowej i od strony językowej.

Celem uodpornienia dziąseł należy i dziąsła czyścić w tym samym kierunku co i zęby; osobnicy posiadający duże przestrzenie międzyzębowe, zwłaszcza w okolicy brodawek dziąsłowych, powinni starać się dostać szczoteczką do tych przestrzeni, by je dokładnie oczyścić.

Jako środki pomocnicze do czyszczenia zębów najczęściej używane są proszki i pasty, jako materjały do mechanicznego oczyszczania zębów, które polega na dokładnem usunięciu osadu i resztek pokarmowych. Proszek jest to mielona kreda z dodatkiem mięty jedynie dla zapachu, niczego więcej proszek zawierać nie powinien: wszelkie dodatki w postaci ostrzejszych proszków zdzierają szkliwo, a substancje chemiczne dodane do proszku, mogą tylko zaszkodzić.

Odnośnie past stwierdzić należy, że wszystkie mniejwięcej zawierają te same składniki (mydło, kreda, gliceryna, pumeks); rzeczywiście dezynfekujących jamę ustną past niema i zresztą nie są one potrzebne, bo pasta powinna zęby czyścić, a nie dezynfekować, tembardziej, że jeśli pasta zawiera kwasy, są one zbyt słabe dla celów dezynfekcji (mocne niszczyłyby szkliwo), jeśli zaś zawiera więcej niż 2% mydeł, jest dopiero szkodliwa.

Owych relacji reklamowych, że pasta rozpuszcza lub usuwa kamień nazębny, czy też bieli zęby, nie należy traktować poważnie, od pasty wymagamy, by nie zawierała szkodliwych domieszek, by spełniała należycie funkcję mechanicznego oczyszczania zębów, by wreszcie do opakowania pasty używane były tuby cynowe.

Mydła, cudowne eliksiry do zębów to kosmetyki.

Oczyszczania zębów wykłuwaczkami należy unikać, tembardziej że ludzie o zdrowych zębach i dziąsłach ich nie potrzebują. Jeśli więc po jedzeniu zachodzi już potrzeba użycia wykłuwaczki, jest to dowodem, że coś w jamie ustnej nie jest w porządku i należy poddać się oględzinom dentysty; ten stwierdzi albo ubytki w zębach, nadające się do plombowania lub też wielkie przestrzenie międzyzębowe naskutek zaniku brodawek dziąsłowych, co także jest stanem chorobowym, który się da uleczyć.

Używający wykłuwaczek już nawykowo, niech zapamiętają, że jest to czynność nieestetyczna, której nie należy przedłużać.

Poruszamy to dlatego, że u wielu ludzi wykłuwanie zębów jest dość długotrwałym finałem każdego posiłku, a celują w tem mężczyźni: jedni podczas tego myślą w skupieniu, drudzy czynią to bezmyślnie, ale zato długo; jednym i drugim przerywa, a raczej kończy tę miłą czynność smak krwi w ustach, co dowodzi, jak im się zdaje, że już wszystko z zębów jest wydobyte.

Ten moment właśnie jest zupełnie niepotrzebny: owe właśnie pokaleczenie brodawki bardzo często prowadzi do lokalnych zakażeń, czasem nawet o ciężkim przebiegu.

Czyścić zęby rano i wieczorem szczoteczką i proszkiem do zębów lub pastą.

17. JAK NALEŻY ŻUĆ.

By szczęki nasze były mocne i zdrowe, jak również, by uodpornić zęby od próchnicy, należy mocno zębami żuć. W pierwszym rzędzie wzmocnią się dzięki porządnemu żuciu na obu stronach szczęk mięśnie — żwacze, wzmocni się działalność gruczołów ślinowych, które wydzielać będą ślinę w należytej ilości, wyrównają się brózdy na powierzchniach zębów trzonowych, wzmocnią się również same zęby, gdyż dzięki energicznemu żuciu lepiej się one odżywiają, naskutek przekrwienia miazgi i ozębnej. *(d. c. n.).*

Nadesłane.

Dr. J. K. (Warszawa).

CZY LECZENIE NIEDOKRWISTOŚCI ŻELAZEM MA JESZCZE DZISIAJ RACJĘ BYTU?

Lekarze amerykańscy Minot, Murphy i Whipple otrzymali nagrodę Nobla za odkrycie przed paru laty skutecznego działania wątroby w postępowej, zawsze dotąd przebiegającej z zejściem śmiertelnem, postaci niedokrwistości, t. zw. niedokrwistości złośliwej. Leczenie to zostało dalej opracowane i udoskonalone przez wyrób przetworów o przyjemnym smaku oraz roztworów, nadających się do zastrzyków. Fakt, że przetwory wątroby skutecznie działają w najcięższej postaci niedokrwistości nasunął myśl leczenia wątrobą również i mniej ciężkich

postaci tej choroby. Powstało tedy pytanie, czy nie należałoby wszelkich wogóle rodzajów niedokrwistości leczyć wątrobą i uważać dotychczasowego leczenia żelazem i arsenem za przestarzałe.

Odpowiedź na to pytanie oprzeć można na różnych punktach widzenia, pośród których wzgląd ekonomiczny w dzisiejszych warunkach życia gospodarczego bynajmniej nie odgrywa podrzędnej roli. Przetwory wątroby są drogie, żelazo i przetwory arsenowe są tańsze; należy przeto ze stanowiska ekonomicznego stosować przetwory wątroby tylko wtedy, gdy żaden inny tańszy przetwór nie osiąga celu. Należy zkolei zająć się naukową stroną tej kwestji, t. j. zbadaniem, czy w postaciach niedokrwistości, jakie zwykle występują po znacznych utratach krwi, zabiegach operacyjnych, wyczerpujących chorobach, zaburzeniach w odżywianiu i t. d. leczenie wątrobą daje lepsze wyniki, niż leczenie arsenożelazowe, wzgl. czy wyleczenie daje się tą drogą szybciej osiągnąć.

Naogół rzec można, że za pomocą samego żelaza przywrócony zostaje w wymienionych postaciach niedokrwistości już w ciągu kilku tygodni stan normalny, a odnowa krwi przez połączenie żelaza z arsenem zostaje jeszcze znacznie przyspieszona. We wszystkich takich przypadkach przy stosowaniu leczenia samą wątrobą lub nawet w połączeniu z żelazem i arsenem nie następuje już dalsze przyspieszenie. Zdarzają się wprawdzie od czasu do czasu przypadki, w których leczenie żelazoarsenowe nie daje zadawalających wyników. Są to zwykle przypadki wyczerpania krwiotwórczej funkcji szpiku kostnego lub też ewent. rozpoczynającej się już niedokrwistości złośliwej. W pierwszej kategorji przypadków leczenie wątrobą nie osiąga żadnego skutku, ponieważ nie dostarcza ono szpikowi kostnemu żadnego nowego materjału, służącego do odnowy krwi, lecz hamuje tylko wzmożony rozpad krwi, cechujący niedokrwistość złośliwą.

Widzimy przeto, że leczenie wątrobą jest celowe tylko w niedokrwistości złośliwej lub w podobnych do niej stanach. We wszelkich innych przypadkach leczenie żelazem lub skombinowane leczenie żelazem i arsenem pozostaje nadal metodą wyboru.

Leczenie niedokrwistości żelazem datuje się od bardzo dawna. Już w starożytności, na długo przed erą Chrystusową, podawano ludziom słabym, niedokrwistym, żelazo w najrozmaitszych postaciach, wychodząc z założenia, że żelazo silniejsze od bronzu, używanego dotąd do wyrobu miecza i tarczy, powinno wzmacniać również i ludzi. Dawano zrazu do picia wodę, do której przedtem były wrzucone żelazne gwoździe, lub do jedzenia jabłka, w które były przedtem wkłute

żelazne noże aż do ich zardzewienia. Osiągano nawet zapomocą takich drobnych dawek żelaza, jakie tą drogą się przedostały do wody i do jabłek, wyleczenie niedokrwistości. Ściśle naukową podstawę zyskała wszelako ta metoda lecznicza dopiero wtedy, gdy badaczowi włoskiemu Menghini'emu udało się w 1746 r. wykryć żelazo jako normalny składnik krwi i gdy 100 lat później inny badacz stwierdził, że zawartość żelaza we krwi w pewnych chorobach krwi ulega zmniejszeniu. W następstwie zrobiono spostrzeżenie, żo po dawaniu żelaza chorym liczba krwinek czerwonych wzrasta.

Pod koniec XIX-go stulecia pod wpływem rozpoczętych systematycznych badań nad działaniem różnych środków leczniczych nastąpił zrazu okres sceptycyzmu względem leczniczego działania żelaza. Gdy bowiem stwierdzono, że inne substancje wydzielone zostają z moczem, oczekiwano tego samego ze strony żelaza. Okazało się jednak, że mimo podawania dużej ilości żelaza chorym, wydzielanie go z moczem nie zwiększało się, natomiast prawie cała ilość żelaza znajdowała się w kale, co upoważniało, jak się zdawało, do przypuszczenia, że żelazo wcale nie zostaje wchłonięte w ustroju i przeto wcale działać nie może. Przekonano się jednak wkrótce, że żelazo, narówni z innemi metalami, zostaje wchłonięte w górnych odcinkach jelit, t. j. w jelitach cienkich i po wywarciu swego działania ponownie zostaje wydzielone w dolnych odcinkach, t. j. w jelicie grubem.

W ten sposób wypróbowane w ciągu stuleci leczenie żelazem zostało definitywnie na drodze naukowej stwierdzone. Samo się przez się rozumie, że obecnie nie należy już stosować żelaza w takiej prymitywnej postaci, jak to się działo w starożytności i w wiekach średnich aż po wiek XX-y, ponieważ żelazo w ówczesnej postaci może psuć zęby, obciążać żołądek i wywoływać zaparcie. Zwracać natomiast należy uwagę, żeby przetwór żelaza, obecnie stosowany, nie wywołując powyżej wymienionych szkodliwych, ubocznych działań, łatwo był przez organizm przyswajalny, jednem słowem dobrze znoszony.

Takim przetworem żelaza jest Ferratyna, którą, wedle najnowszych badań, przeprowadzonych w uniwersytecie lipskim, organizm przyswaja w ilości przeszło 80%, podczas gdy niektóre inne przetwory żelaza, jak zostało dowiedzione, przyswajane zostają tylko w ilości 3%, i która na podstawie doświadczeń, zebranych we wszystkich częściach świata w ciągu dziesięcioleci, dobrze jest znoszona oraz nader energicznie odnawia krew. Zalety te zawdzięcza Ferratyna tej okoliczności, że w niej żelazo związane jest z białkiem w szczególny sposób.

Ponieważ niekiedy funkcja narządów krwiotwórczych, głównie szpiku kostnego, jest osłabiona, właściwą jest rzeczą narządy te specjalnie pobudzić. Jeśli nawet sama Ferratyna wywiera już pewne w tym kierunku działanie, niemniej korzystnem okazuje się połączenie jej w tym celu z arsenem. Połączeniem takiem jest Arsenferratyna, którą najlepiej jest stosować w postaci Arsenferratose, 5%-go roztworu o przyjemnym smaku.

Arsenferratose okazała od lat wielu wielką skuteczność u mężczyzn kobiet i dzieci w leczeniu niedokrwistości, wywołanej utratą krwi, operacjami, ciężkiemi chorobami, zaburzeniami w odżywianiu i t. d.. Działanie swoje wywiera przetwór ten, już zapomocą daleko mniejszych ilości żelaza, niż inne, mianowicie nieorganiczne połączenia żelaza.

Dr. R. P. (Warszawa).

ZNACZENIE WITAMIN DLA USTROJU.

Najnowsze zdobycze biologji zmieniły zasadniczo nasze pojęcia o odżywianiu. Okazało się że obok zwykłych czynników odżywczych jakiemi są: cukier, tłuszcze i węglowodany, potrzebne są organizmowi dla prawidłowego funkcjonowania jeszcze pewne substancje, które nazwano witaminami... Okazało się, że witaminy nie są jednego rodzaju ale kilku. Rozróżniamy więc witaminę zapewniającą organizmowi wzrost, witaminę chroniącą od krzywicy, witaminę chroniącą od szkorbutu. Jeżeli do organizmu doprowadzilibyśmy odpowiednie ilości pożywienia a nie dodawali witamin, to organizm ten nie był by zdrowym. Przy braku witaminy przeciwkrzywiczej zapadłby on na krzywicę, przy braku witaminy przeciw szkorbutowej zapadłby odżywiany w ten sposób człowiek na szkorbut. Organizm młody odżywiany pożywieniem w którem brakowałoby witamin wzrostu, stałby się organizmem karłowatym i nie wzrastałby.

Witamina D. zawarta w ergosterynie naświetlanej, praktycznie znajdująca się w dużych ilościach w drożdżach naświetlanych promieniami pozafijołkowemi, tłumaczyć należy jako czynnik utrwalający w ustroju dwa najważniejsze pierwiastki życiowe — *fosfor i wapń.*

W okresie wytężonej pracy fizycznej lub umysłowej, w okresie nauki szkolnej, równowaga fosforo-wapniowa jest w ustroju najczęściej naruszona. Objawia się to szybkiem zmęczeniem, sennością, utratą

radości i apetytu. Doprowadzenie w tym czasie z zewnątrz fosforu i wapnia pod postacią łatwo przyswajalną usuwa w krótkim czasie objawy przemęczenia zarówno fizycznego jak i umysłowego.

Dzięki racjonalnemu dowozowi tak wapnia jak i fosforu, ustrój dziecięcy zwłaszcza w czasie wzrostu otrzymuje główne elementy niezbędne do utrzymania się w stanie równowagi.

Odpowiedni zespół fosforo-wapniowy w połączeniu z witaminą D. jest więc najbardziej zdrowem połączeniem mającem za zadanie nietylko wprowadzenie do ustroju dwuch tych pierwiastków, lecz jednocześnie utrwalenie ich w tkankach ustroju.

Opierając się na najnowszych badaniach naukowych, Zakłady Ludwik Spiess i Syn wyprodukowały taki preparat złożony, odżywczoleczniczy p. n. Calcivit, który zawiera drożdże naświetlane, sól wapniowo-magnezową kwasu inozyto-fosforowego p. n. Phosphit, mleko w proszku, otręby pszenne oraz cukier. Preparat ten, obok wybitnej wartości odżywczej posiada jednocześnie znaczenie środka zapobiegawczego, wzmagającego odporność ustroju i zwiększającego siły żywotne.

Calcivit posiada swą wysoką wartość odżywczą, zapobiegawczą i leczniczą nietylko w odniesieniu do słabych lub chorowitych dzieci i młodzieży, lecz jest on również niezmiernie ważnym środkiem odżywczym i wzmacniającym siłę u ozdrowieńców i starszych ludzi wyczerpanych pracą fizyczną lub umysłową. Oceniając zespół składników preparatu Calcivit, łatwo jest wnioskować, że na równi z ciałami odżywczemi, zawiera on ciała o znanych wybitnych własnościach leczniczych i krzepiących. Dlatego też preparat Calcivit zasługuje w pełni na nazwę złożonego odżywczo-leczniczego środka, mającego zastosowanie u dzieci, młodzieży i dorosłych.

JAK DŁUGO CZŁOWIEK MOŻE ŻYĆ?

Znakomity biolog rosyjski, prof. Łazarew, twierdzi, że właściwą granicą życia ludzkiego jest wiek około 180 lat, gdyż tak długo ma trwać odporność i żywotność układu nerwowego. Jest to jednak granica teoretyczna. Warunki współczesnego życia, choroby, nadużycia wszelkiego rodzaju, redukują je więcej niż o połowę. W swoim czasie drugi rosyjski uczony, dr. Miecznikow, przypisywał długowieczność specjalnej metodzie odżywiania się, praktykowanej przez niektórych

ludzi. W tej dziedzinie wprost cudowne własności miało posiadać kwaśne mleko, t. zw. jogourt, który miał niszczyć szkodliwe dla organizmu ludzkiego mikroby, pasorzytujące w przewodzie pokarmowym człowieka. Do niedawna za kraj, w którym ludzie żyją najdłużej, była uważana Bułgarja. Istotnie w Bułgarji spotyka się stosunkowo wielu ludzi, którzy przekroczyli sto lat życia i cieszą się przytem dobrem zdrowiem oraz pełnią władz umysłowych. Niedawne badania ekspedycji naukowej Instytutu Biofizycznego w Moskwie, przeprowadzone w okręgach wysokogórskich północnego Kaukazu, stwierdzają, że istnieje tam prawdziwy raj matuzalemów, wobec których ich koledzy bułgarscy są prawdziwemi dziećmi. Sowieccy uczeni spotkali w tym błogosławionym zakątku ziemi niejakiego Murza-Bekowa, który liczył 146 lat, ciesząc się doskonałą pamięcią. Jego sąsiadka, Katarzyna Chulejewa, liczy 143 lata, najstarszy jej syn — 90 lat, najmłodszy — 60 lat. Wszyscy ci ludzie mają dobry wzrok, słuch, pamięć i do dziś dnia normalnie pracują.

WALKA Z URAZAMI I CHOROBAMI SKÓRY NA TERENIE WARSZTATU PRACY.

Uszkodzenia skóry należą do najczęstszych następstw pracy zawodowej człowieka. Chociaż większość z nich stanowią urazy drobne, na które nie zwraca się uwagi, w praktyce odgrywają one jednak dużą rolę, bywają bowiem często przyczyną długotrwałej niezdolności do pracy, a nieraz nawet powodują trwałe inwalidztwo lub konieczność zmiany zawodu.

Już zwyczajne drobne otarcia i zadraśnięcia mogą pozbawić człowieka zdolności do pracy, jeśli dołączy się do nich zakażenie. Prowadzą do tego również wszelkiego rodzaju oparzenia skóry i nadżerki, wywołane czynnikami chemicznemi. Wszystkie te urazy skóry są bardzo częste, lecz tylko część z nich prowadzi do poważniejszych następstw. Nie wiemy nigdy, kiedy dojdzie do zakażenia, dlatego każde, nawet najbłachsze uszkodzenie skóry należy właściwie i fachowo opatrzyć. Dzięki temu dałoby się uniknąć poważniejszych następstw i strat, jakie uszkodzenia te zawsze w pewnym procencie wypadków powodują.

Dużą rolę odgrywają też stany zapalne skóry, występujące pod wpływem pewnych czynników chemicznych, związanych z danym rodzajem pracy. I tak np. malarze miewają często wypryski pod wpły-

wem terpentyny i farb; u robotników w przemyśle naftowym i w fabrykach dziegciu występuje rak skórny wskutek stałego podrażnienia skóry smołą; różnorodne choroby skórne spotykamy u garbarzy, fotografów, robotników fabryk chemicznych i t. d. Choroby te są zwykle uporczywe i ciężkie, powodują często trwałą niezdolność do pracy. Aby ich uniknąć, należałoby dopuszczać do pewnych zajęć tylko osoby mało wrażliwe na dane czynniki chemiczne i należałoby tak dobranych robotników na czas pracy zaopatrzyć w niezbędne środki ochronne, np. w rękawice gumowe.

Walka z urazami skóry, z tym najpospolitszym rodzajem urazów ciała ludzkiego w warsztatach pracy, jest zadaniem bardzo ważnem. Ujemnych następstw i strat gospodarczych, spowodowanych przez te urazy, uniknęłoby się w znacznej mierze, gdyby każdy większy warsztat pracy posiadał zorganizowaną stałą służbę lekarską, do której zadań należy zarówno ratownictwo, leczenie, jak i zapobieganie chorobom zawodowym.

WYPADKI W ROLNICTWIE W GRUDNIU 1934 R.

Instytut Spraw Społeeznych wykonał ostatnio zestawienia wypadków przy pracy, jakie zaszły w Polsce w grudniu roku ubiegłego, według wiadomości z wycinków prasowych. Zestawienie to wykazało, że największa liczba wypadków w tym okresie zaszła w rolnictwie.

Na ogólną bowiem liczbę 93 ciężkich wypadków, które zaszły w grudniu i spowodowały śmierć 45 osób, a ciężkie kalectwo 109 osób, w rolnictwie było — według informacyj pism stołecznych i prowincjonalnych — wypadków ogółem 24, w tem zaś 16 zgonów i 25 ciężkich urazów przy pracy.

16 wypadków śmiertelnych w samem tylko rolnictwie w ciągu jednego miesiąca i to bynajmniej nie w porze najintensywniejszej pracy w gospodarstwie rolnem, to liczba olbrzymia, świadcząca o fatalnie zorganizowanej pracy w tym dziale produkcji.

Zaznaczyć niestety wypada, że liczba ta jest w istocie niewątpliwie jeszcze większa, gdyż z wszelką pewnością pisma nie podają wszystkich wypadków, jakie zachodzą na wsi.

Pozatem niezmiernie często — wskutek braku opieki lekarskiej na wsi — wypadek, początkowo nie grożący życiu robotnika, kończy się śmiercią. W ostatnim numerze Przeglądu Ubezpieczeń Społecznych

dr. Giebocki-Barcin podaje cały szereg podobnych wypadków, a m. in. opisuje fakt, jaki zaszedł w jednym z majątków. Robotnik w czasie pracy upadł na widły, które przebiły mu brzuch. Właściciel majątku nietylkc, że nie wezwał lekarza, nie chciał nawet dać koni dla przewiezienia rannego. Robotnik udał się piechotą do lekarza, mieszkającego w odległości 7-iu kilometrćw, i tu w czasie zakładania opatrunku życie zakończył.

W wypadku tym i innych, temu podobnych, potrzebna jest nietylko interwencja władz administracyjnych i prokuratora. Konieczna jest zorganizowana akcja całego społeczeństwa w celu zmuszenia pracodawców, w rękach których leży życie i zdrowie zatrudnianych robotników, do energicznego zajęcia się właściwą organizacją bezpieczeństwa i higjeny pracy.

INSTYTUT HIGJENY PRACY W ŚWIECIE I W POLSCE.

Przy uniwersytecie w Birmingham, w Anglji, powstał w tym roku nowy Instytut higjeny przemysłowej i medycyny pracy. Składa się on z kilku oddziałów. Zadaniem instytutu jest praca badawcza w zakresie zagadnień lecznictwa w przemyśle oraz kształcenie lekarzy, personelu lekarskiego, inżynierów i inspektorów pracy w dziedzinie higjeny pracy. Instytut stanowi oddzielne studjum. Osobom, które ukończą je, instytut w Birmingham będzie wręczał specjalne dyplomy.

Podobny instytut powstał również w r. b. przy uniwersytecie w Berlinie. Pozatem we wszystkich krajach kuli ziemskiej istnieje paręset mniejszych i większych instytucyj, zajmujących się zagadnieniami higjeny pracy.

Najstarszą instytucją tego typu jest klinika chorób zawodowych w Medjolanie, powstała w r. 1902, z inicjatywy prof. Devoto. Prof. Devoto jest równocześnie założycielem Międzynarodowej Organizacji do Walki z chorobami zawodowemi i z wypadkami przy pracy, która co 4 lata organizuje kongresy, gromadzące po kilka tysięcy delegatów.

W Polsce nie mamy odrębnego instytutu, poświęconego higjenie pracy. Jedynie przy Państwowym Zakładzie Higjeny istnieje mały oddział higjeny pracy, w którym pracuje 2 ludzi: kierownik i asystent. W stosunku do wagi zagadnienia higjeny pracy jest to doprawdy niewiele. Odpowiednio do tego przedstawia się też, niestety, stan higjeny i bezpieczeństwa pracy w Polsce.



PANI E. D. z MOGIELNICY zapytuje czy można wnioskować o ukrytej jaglicy wychowawczyni z tego, że ona przechowuje krople lapisowe z pipetką do zapuszczania do oczu, „obawiam się bowiem zarażenia swych dwojga dzieci".

Proszę Pani, należy być z tego rodzaju sądem bardzo ostrożnym, ażeby nie wyrządzić niezasłużonej krzywdy osobie Bogu ducha winnej. Krople lapisowe stosuje się nietylko w jaglicy lecz i w innych schorzeniach, najprościej więc będzie skierować wychowawczynię do lekarza po świadectwo zdrowia. Z tem oczywiście niema podstaw się krępować, gdyż wchodzi tu w grę zrozumiała troska o bezpieczeństwo dzieci.

LEŚNICZY U. K. W ZAMOŚCIU pragnąłby znać przepis na przyrządzanie ekspelleru przeciwko reumatyzmowi, ma bowiem w swym okręgu wielu chorych na to cierpienie, którym chciałby ulżyć.

Niestety nie możemy Sz. Panu służyć w tym kierunku wskazówkami ponieważ jest to nader ryzykowne brać na siebie taką odpowiedzialność, a może to nie jest reumatyzm, tylko jakiś rozpoczynający się nowotwór, np. rak lub coś podobnego, gdzie każdy stracony na wcieranie dzień może opóźnić i uniemożliwić nawet operację. A może te rzekomo reumatyczne bóle są wynikiem jakiegoś ukrytego zakażenia i stanu zapalnego, który po wcieraniu zamiast ustąpić, ulegnie jeszcze zaostrzeniu? Już dajmy najlepiej spokój z leczeniem, pozostawiając te sprawy lekarzowi, który przedewszystkiem postawi właściwe rozpoznanie. Zresztą należy wiedzieć, że nawet gdyby to istotnie był reumatyzm to też leczenie jego bynajmniej nie jest takie proste, ażeby wystarczać miały zwykłe wcierania expelleru, lecz kuracja tego cierpienia o ile ma być skuteczną, powinna znaleźć się w jedynie właściwem ręku lekarza.

NAUCZYCIELKA J. U. Z GRUDZIĄDZA zapytuje czy naprawdę potrawy gorące mogą szkodzić na żołądek?

Otóż niewątpliwie temperatura potraw nie powinna przekraczać pewnych norm, a już najlepiej orjentować się w tym względzie wrażliwością języka i jamy ustnej. Istnieje uzasadniony pogląd oparty o dane statystyczne, że częste spożywanie pożywienia zbyt gorącego może spowodować różne obrażenia w przewodzie pokarmowym a nawet wrzód żołądka lub dwunastnicy. Stąd też przeważnie kucharki i kucharze mają na te choroby cierpieć.

Bezwarunkowo z punktu widzenia higjeny wskazane jest umiarkowanie w napojach i potrawach gorących.

Wydawca: Dr. Edmund HEROLD.

Druk. J. B. Kondecki, Warszawa, Marszałkowska 53a tel. 8-61-08.